

*Hanspeter Heinz und Werner Trutwin (Hrsg.)*

# Aktuelle Probleme am Anfang des Lebens

Juden und Christen im Dialog mit  
Ethik, Recht und Medizin

Gesprächskreis



Juden und Christen

**ZdK**

Dokumentation einer gemeinsamen Fachtagung des Gesprächskreises „Juden und Christen“ beim Zentralkomitee der deutschen Katholiken (ZdK) und der Katholischen Akademie in Bayern vom 6. bis 8. November 2011 in München unter dem Titel BIOMEDIZINISCHE FORSCHUNG UND IHRE ETHISCHE HERAUSFORDERUNG ZWISCHEN JUDENTUM UND CHRISTENTUM

# 0.

# Inhalt

1.	Einleitung der Herausgeber	3
2.	<i>Jürgen Krieg</i> : Im Dienst des Lebens. Erfahrungen eines Arztes	6
3.	<i>Konrad Hilpert</i> : Im Gespräch mit dem Lehramt der Kirche. Reflexion eines katholischen Ethikers	18
4.	<i>Walter Gropp</i> : Rechtsschutz der Embryonen in Deutschland. Darstellung des Juristen	34
5.	<i>Liane Wörner</i> : Anfragen einer Juristin	53
6.	<i>Hans G. Ulrich</i> : Wortmeldung eines evangelischen Theologen	59
7.	<i>Jonah Sievers</i> : Ethische Grundlegung. Hinführung zu einer jüdischen Hermeneutik	68
8.	<i>Tom Kučera</i> : Abtreibung – eine jüdische Stellungnahme	77
9.	<i>Julien Chaim Soussan</i> : Jüdische Überlegungen zur Reproduktionsmedizin. Ein Interview	83
10.	<i>Sarah Werren</i> : „Brave New Israel“. Rechtliche und religiöse Aspekte medizinisch assistierter Reproduktion in Israel	89
11.	Tagungsprogramm	105
12.	Teilnehmerliste	107

# 10.

## „Brave New Israel“

### Rechtliche und religiöse Aspekte medizinisch assistierter Reproduktion in Israel

**Sarah Werren**

Sarah Werren (lic. phil, geb. 1979) studierte an der Universität Bern Religionswissenschaft, Evangelische Theologie und Vorderasiatische Archäologie. Zwischen 2002 und 2003 erfolgte ein Studienaufenthalt in Wien am Institut für Judaistik. Ihre Lizentiatsarbeit verfasste sie zum Thema „Judentum, Halacha und Bioethik: Jüdisch-orthodoxe Textauslegung in bioethischen Entscheidungsprozessen“. Seit 2013 ist Sarah Werren Doktorandin am Zentrum für Jüdische Studien in Basel. Sie arbeitet an einer Dissertation, die bioethisch relevante Handlungs- und Autorisierungsstrategien in jüdisch-orthodoxen und liberalen Religionskulturen thematisiert.

---

*Sarah Werren greift ein Thema auf, das in der ganzen Reihe nicht unbeachtet bleiben sollte, nämlich die Einstellung des Staates Israel zu bioethischen Problemen am Lebensanfang. Sie zeigt, dass Israel bei diesen Themen in seiner Rechtsprechung eine auffällige Sonderstellung einnimmt. Er fördert Forschungsvorhaben, die in europäischen Ländern meist restriktiv behandelt werden, und lässt rechtliche Regulierungen bioethischer Maßnahmen zu, die sonst weithin verboten sind. Die Autorin führt dies auf eine andersartige Herangehensweise an diese Probleme zurück, in der halachische Bestimmungen einen starken Einfluss haben, so etwa das biblische Gebot „Seid fruchtbar und mehret euch“ oder die Nachahmung Gottes, des Schöpfers.*

*Die enge Verquickung ethischer, politischer, gesellschaftlicher und halachischer Erwägungen durchzieht ihren ganzen Essay. Exemplarisch analysiert sie das Thema ausführlich an zwei gewichtigen Problemfeldern: (1) der Leihmutterschaft und (2) der Geschlechtsselektion.*

---

#### **I. Die Sonderstellung Israels**

Israel ist international eines der führenden Länder in der Forschung und Entwicklung von Methoden der assistierten Reproduktion. Gemessen an seiner Bevölkerungszahl verfügt Israel zudem über die größte Dichte an In-Vitro-Fertilisationskliniken (IVF) weltweit und jedes größere Krankenhaus ist mit Abteilungen und Laboren ausgestattet, die sich ausschließlich der künstlichen Befruchtung widmen. Die hohen Kosten, die speziell bei IVF-Behandlungen anfallen, werden bis zu sieben Zyklen von der Krankenkasse übernommen.

Israel war zudem der erste Staat überhaupt, der ein Gesetz zur Regulierung der Leihmutterschaft erlassen hat: dies geschah bereits 1996. Des Weiteren ist in Israel im

Rahmen der Präimplantationsdiagnostik (PID) seit 2005 auch die Geschlechtsselektion möglich. In Einzelfällen werden hierbei sogar nicht medizinisch indizierte, d. h. sozial oder religiös begründete, Absichten als legitim erachtet. Auch wenn alle diese medizinischen Verfahren im Zusammenhang mit vorgeburtlichem Leben strengen Kontrollen durch die staatliche Gesetzgebung unterworfen sind und durch Psychologen, Sozialarbeiter, Ärzte, Ethikkommissionen und diverse andere Ausschüsse vor Missbräuchen geschützt werden - während in Europa, je nach Staat, nicht einmal die PID im Vorfeld einer IVF zur Erkennung von Erbkrankheiten erlaubt ist, scheinen in Israel praktisch alle Maßnahmen im Kampf gegen Unfruchtbarkeit und Kinderlosigkeit in die medizinische Alltagspraxis übersetzt worden zu sein. Die schwerwiegenden ethischen Vorbehalte um die Anwendung der neuen Technologien im Bereich des vorgeburtlichen Lebens, die manch europäischen Gesetzesdiskurs dominieren (v.a. *slippery slope*-Argumentation<sup>1</sup>), scheinen in Israel nicht in demselben Maße ausgeprägt zu sein.

Der folgende Beitrag setzt sich spezifisch mit den Fallbeispielen der gesetzlichen Regelung der Leihmutterschaft und der Geschlechtsselektion unter Einbezug religiöser Positionierungen auseinander.

In einem Artikel zum israelischen Diskurs zu Bioethik stellt Michael Barilan fest, dass sich deutsche und israelische Herangehensweisen bei ethischen Beurteilungen stark voneinander unterscheiden:

„Therefore, while contemporary German ethicists are highly attuned to potential ‚slippery slopes‘, Israeli thinkers emphasize the importance of proportionate judgement.“<sup>2</sup>

Während Barilan hier implizit deutsche von israelischen Geisteshaltungen unterscheidet, verweist er letztlich auf unterschiedliche Methodologien, die bei der ethischen Beurteilung biomedizinisch relevanter Themen angewandt werden. Sicherlich, israelische Diskurse und rechtliche Regulierungen biomedizinischer Anwendungen erlauben keinen direkten Rückschluss auf jüdische Zugänge zu Bioethik im Allgemeinen; ebenso wenig lassen sich religionsgesetzliche (halachische) Vorgaben mit der israelischen Gesetzesrealität gleichsetzen. Der israelische Pronatalismus<sup>3</sup> lässt jedoch, wenn eben auch nicht ausschließlich, starke Einflüsse jüdischer Ethik erkennen.

## **II. Lebensbeginn und Reproduktionstechnologie aus jüdischer Sicht**

Im Folgenden sollen deshalb kurz einige grundlegende Aspekte jüdischer Herangehensweisen in Bezug auf den Lebensbeginn und das vorgeburtliche Leben erläutert werden:

### **1. P’ru ur’vu: „Seid fruchtbar und mehret euch“**

Dieses biblische Gebot bezieht sich auf die Pflicht des Mannes, sich fortzupflanzen.<sup>4</sup> Die Erfüllung dieser *mitzwa* (Gebot, religiöse Pflicht) obliegt allerdings nur den Männern. Die Weisen des Talmuds schlossen Frauen von dieser religiösen Pflicht aus, da Schwangerschaft und Geburt potentiell lebensgefährliche Situationen darstellen, deren Einforderung nicht verlangt werden kann. Die *mitzwa* von *p’ru ur’vu* gilt dann als erfüllt, wenn ein Mann mindestens einen Sohn und eine Tochter gezeugt hat, die ihrerseits Kinder auf die Welt

bringen. Im Zuge der Entwicklung von Methoden zur künstlichen Befruchtung wurde deshalb unter den Rabbinern diskutiert, ob ein Mann dieses Gebot auch dann erfüllt, wenn die Zeugung eines Kindes ohne Geschlechtsverkehr geschieht. Die meisten halachischen Entscheidungsträger beantworten diese Frage positiv. Für einen zeugungsunfähigen Mann bedeutet dies hingegen nicht, dass er sich aufgrund des hohen Stellenwerts von *pr'u u'rvu* zwingend einer Behandlung unterziehen muss. Die Erfüllung dieser *mitzwa* wird nur von Männern erwartet, die uneingeschränkt zeugungsfähig sind.

## 2. Imitatio Dei: Die Nachahmung Gottes durch den Menschen

Der Mensch gilt als Partner Gottes in der Schöpfung der Welt. Auch für das orthodoxe Judentum stehen die diversen Technologien zur Überwindung von Unfruchtbarkeit (IVF, Insemination etc.) keineswegs im Widerspruch zu der fundamentalen Überzeugung, dass Gott der alleinige Schöpfer der Welt und des Menschen ist. Die Menschen werden als Partner Gottes in der Verbesserung und Perfektion der Welt angesehen, weil sie als „Abbild Gottes“ (*imago Dei*) geschaffen wurden und angehalten werden „auf Gottes Wegen zu wandeln“ (*imitatio Dei*). Die Tatsache, dass der Mensch neben Gott das einzige Wesen ist, das einen Intellekt besitzt, befähigt ihn zur kreativen Teilnahme an der Schöpfung. Der Rabbiner und Bioethiker Abraham Steinberg stellt fest, dass die Technologien der medizinisch assistierten Reproduktion schon alleine deshalb erlaubt seien, weil der Mensch durch sie keine *creatio ex nihilo*<sup>5</sup> vollziehe, zu der nur Gott fähig sei, sondern einer schöpferischen Tätigkeit mit bereits vorliegendem Material nachgehe.<sup>6</sup>

Dem „Playing God“ Argument, welches oft in christlichen (meist evangelikalen) Diskursen über diese neuartigen medizinischen Anwendungen als Gegenstimme zu hören ist, wird deshalb in jüdischen Ethikkonzeptionen nicht besonders zugesprochen. Es gibt jedoch Autoritäten, welche die ethische und halachische Zulässigkeit assistierter Reproduktion trotzdem bestreiten.

## 3. Künstlichkeit vs. Natürlichkeit

Aus der Partnerschaft von Gott und Mensch bei der Weiterentwicklung der Schöpfung, ergibt sich, dass nicht von einem schöpferischen Urzustand der Welt ausgegangen werden kann, den man durch Eingriffe welcher Art auch immer grundsätzlich verletzen würde. Natürlichkeit und Künstlichkeit stehen sich nicht frontal gegenüber und sind keine ethisch unvereinbaren Entitäten. Somit gilt im Allgemeinen: ist eine medizinische Behandlung oder ein bestimmter Aspekt einer solchen halachisch nicht verboten, so ist sie erlaubt.<sup>7</sup>

## 4. Hintergründe für den israelischen Pronatalismus

Der Pronatalismus und die hohen Fertilitätsraten in Israel sind teils dem eben angesprochenen biblischen Gebot „seid fruchtbar und mehret euch“ zuzuschreiben, das in der jüdischen Ethik eine äußerst wichtige Rolle einnimmt, da es sowohl die Zentralität des menschlichen Fortpflanzungswunsches betont als auch auf die Wichtigkeit der kommunalen Existenzsicherung verweist. Biologische und soziale Reproduktion werden, und das zeigt die jüdische Geschichte eindrucksvoll, als miteinander zusammenhängend betrachtet. Die Traumata des Holocaust und die Ideologie des Zionismus haben überdies zu einer Betonung

der Regeneration durch Reproduktion beigetragen, um die Kontinuität des jüdischen Volkes und das politische Überleben Israels langfristig zu sichern.<sup>8</sup> Somit beruht der allgemeine pronatalistische Tenor, der bereits bei Ben Gurion deutlich vernehmbar war, auch auf politischen und demographischen Interessen des Staates. Dies bedeutet gleichzeitig, dass nicht auf der Basis religiöser Ethik allein bestimmt wird, ob technologische Innovationen (wie z.B. IVF, PID, Stammzellforschung etc.) erlaubt werden sollen oder nicht; ebenso relevant sind kulturelle und soziale Normen und Erwartungshaltungen, die in einer Gesellschaft verankert sind. So sind in Israel Elternschaft und Familie nicht nur in religiösen, sondern auch in säkularen Kontexten zentrale soziale Werte, die im legalen und moralischen Diskursfeld um Schwangerschaft, Kinderlosigkeit und Unfruchtbarkeit mitgedacht werden müssen. Dieser idealisierten Norm nicht zu entsprechen, kann für Frauen und Paare großen emotionalen Stress und soziale Marginalisierung bedeuten.<sup>9</sup>

Da sich dieser Beitrag um die Auseinandersetzung von religiöser Ethik mit Gesetzesrealitäten in Bezug auf den Lebensbeginn befasst, sollen im Folgenden zwei Fallbeispiele eingehender betrachtet werden: die Leihmutterschaft und die Geschlechtsselektion.

### **III. Brave New Israel: Zwei Beispiele**

#### *1. Leihmutterschaft*

##### **1.1 Der Weg zur Gesetzgebung**

Unter einer Leihmutterschaft wird das Einverständnis einer Frau verstanden, für jemand anderen ein Kind auszutragen und dieses nach der Geburt an die Auftraggeber abzugeben. 1996 hat das israelische Parlament, die Knesset, das Gesetz zur Legalisierung der Leihmutterschaft verabschiedet (*Embryo Carrying Agreement Law*). Um sowohl die gesetzlichen als auch die religiösen Argumente besser nachvollziehen zu können, sollen erst einige allgemeine Erklärungen zu den Möglichkeiten der Leihmutterschaft gemacht werden.

Bei der sogenannten traditionellen Leihmutterschaft wird die Befruchtung der Frau durch eine intrauterine Insemination (IUI) vorgenommen, bei welcher der Samen des vorgesehenen Vaters in den Uterus der Leihmutter eingebracht wird. Die Verschmelzung der Eizelle mit dem Sperma geschieht im Anschluss, anders als bei der IVF, auf „natürliche“ Weise. Die Leihmutter wäre in diesem Fall genetisch die Mutter des Kindes, und der Samenspender der genetische Vater (im Idealfall natürlich der Auftraggeber). Bei der vollen Leihmutterschaft stammt die zu befruchtende Eizelle nie von der Leihmutter selbst. Bei dieser kann es sich sowohl um eine Eizelle der Frau handeln, die zusammen mit ihrem Ehemann eine Leihmutterschaft in Anspruch nimmt oder um eine gespendete Eizelle. Somit ist die Leihmutter nicht die genetische Mutter des Kindes, welches sie austrägt. Wie bei der traditionellen Leihmutterschaft besteht auch hier die Möglichkeit, entweder den Samen des Ehemanns oder Spendersamen zu verwenden.

Der Weg hin zur Inkraftsetzung des israelischen Gesetzes über die Leihmutterschaft (1996) begann 1991 mit der Einberufung einer öffentlichen Kommission zur Evaluation und Beurteilung der sozialen, rechtlichen, ethischen und religiösen Aspekte der In-Vitro-

Fertilisation und all ihrer Anwendungsbereiche. Obwohl sich die Kommission unter dem Vorsitz des pensionierten Richters Shaul Aloni (deswegen Aloni-Kommission genannt) mit den unterschiedlichsten Methoden und Perspektiven medizinisch assistierter Reproduktion auseinandersetzte<sup>10</sup>, zog die Diskussion um die Leihmutterschaft bei Weitem die grösste öffentliche Aufmerksamkeit auf sich.

Die Kommission kam zum Schluss, dass Vereinbarungen zur Leihmutterschaft einerseits nicht strafgesetzlich verboten werden sollten, andererseits aufgrund der offensichtlichen gesetzlichen und ethischen Komplexität auch nicht ohne Restriktionen erlaubt werden könnten. Als Leitprinzipien bei der Beurteilung galten den Mitgliedern der Kommission das fundamentale Recht auf Privatsphäre in der Familie und die Wahrung der Autonomie in allen Angelegenheiten der Reproduktion. Um Missbräuchen sowie unrechtmäßigen Motivationen bei der Schließung von Leihmutterschaftsvereinbarungen vorzubeugen, wurde ein *Approving Committee* eingefordert, welches alle Leihmutterschaftsanträge begutachtet und über deren Annahme oder Ablehnung entscheidet.<sup>11</sup> So muss z. B. ein medizinischer Bericht darüber vorliegen, dass die Auftraggeberin unmöglich schwanger werden kann (z. B. bei einer fehlender Gebärmutter), das Kind nicht bis zur Geburt austragen kann oder eine Schwangerschaft ein schwerwiegendes Risiko entweder für ihre Gesundheit oder gar ihr Leben darstellt. Diesem Komitee obliegt u. a. die Aufgabe, illegale Kommerzialisierung zu verhindern.<sup>12</sup> Aus diesem Grund müssen sowohl die Auftraggeber als auch die Leihmutter im Besitz der israelischen Staatsbürgerschaft sein.

## 1.2 Die Aloni-Kommission und der Fall Nahmani

Interessanterweise hat in Israel zwischen 1991 und 1997, im Zeitraum kurz vor der Einberufung der Aloni-Kommission und der Verabschiedung des *Embryo Carrying Agreement Law*, ein emotional stark aufgeladener Rechtsfall für weiteren Aufwind in der Debatte um die Leihmutterschaft gesorgt: Der Fall Nahmani. Dieser soll nachfolgend kurz wiedergegeben werden, da die ethischen, religiösen und sozialen Aspekte, die mit ihm verbunden waren, Einfluss auf Israels Regulierung der Leihmutterschaft hatten.

Das Ehepaar Ruti und Dani Nahmani reichte Anfang 1991 beim Gesundheitsminister eine Petition ein, in welcher dieser um eine Stellungnahme gebeten wurde, warum es ihnen nicht erlaubt sei, die Eizellen der Frau mit dem Sperma des Ehemannes zum Zwecke einer anschließenden Implantation in die Gebärmutter einer Leihmutter vorzunehmen.<sup>13</sup> Ruti Nahmani war es aufgrund einer krebisbedingten operativen Entfernung der Gebärmutter nicht mehr möglich, Kinder zu empfangen, weswegen die einzige Möglichkeit genetisch eigene Nachkommen zu zeugen, eine IVF mit anschließender Leihmutterschaft war. Da es in Israel zu diesem Zeitpunkt keine gesetzliche Regelung von Leihmutterschaftsvereinbarungen gab, nahmen die Nahmanis über eine Vermittlungsagentur in Kalifornien Kontakt zu einer potentiellen Leihmutter auf. Die In-Vitro-Fertilisation wollten sie aus Kostengründen jedoch in Israel vornehmen, was ihnen letztlich auch zugestanden wurde. Kurze Zeit nachdem Ruti Nahmani in mehreren Zyklen genügend Eizellen zur Kryokonservation entnommen wurde und ein erstes Treffen mit einer Leihmutter aus den USA bevorstand, trennte sich Dani von seiner Frau.<sup>14</sup> Mitte 1992 verklagte Ruti ihren Ehemann, dem sie die Scheidung verweigerte, und forderte die Implantation der befruchteten Eizellen in die Gebärmutter der Leihmutter ein. Gut ein Jahr später gewann Ruti diesen Fall beim Stadtgericht in Haifa. Dieser

Rechtsstreit wäre allerdings nicht so spektakulär gewesen, hätte Dani Nahmani das Urteil akzeptiert. Er legte beim Obersten Gerichtshof Berufung ein, worauf im März 1995 zu seinen Gunsten entschieden und verordnet wurde, die befruchteten und kryokonservierten Eizellen müssten vernichtet werden. Ruti Nahmani und ihre Anwältin wiederum erreichten, dass der Fall vom Obersten Gerichtshof noch einmal angehört wurde. Das Gericht machte Anfang 1997 das Urteil rückgängig und erteilte Ruti Nahmani die Erlaubnis zur Implantation der befruchteten Eizellen in den Uterus einer Leihmutter. Leider schlugen alle Versuche einer erfolgreichen Implantation fehl und Ruti Nahmani entschied sich schließlich für die Adoption eines Mädchens.<sup>15</sup>

Ein Einfluss des Nahmani-Falls auf die Erweiterung der gesetzlichen Regulierung für reproduktionsmedizinische Eingriffe besteht in der heute gängigen Praxis von IVF-Kliniken, vom männlichen Partner nebst den üblichen Einverständniserklärungen zusätzlich die Unterzeichnung eines Formulars zu verlangen, in dem er der weiblichen Partnerin das Recht überträgt, mit den befruchteten Eizellen nach ihren Vorstellungen zu verfahren.

### **1.3 Kernpunkte des israelischen Gesetzes**

Das israelische Gesetz zur Leihmutterschaft besteht aus zwei Teilen: der erste handelt von den Bestimmungen und Verfahrensweisen des *Approving Committees* in Bezug auf die Leihmutterschaftsvereinbarung und der zweite vom Status des Kindes und der Bestimmung von Elternschaft. Im Folgenden sollen einige Kernpunkte dieses Gesetzes etwas genauer betrachtet werden.

Die gesetzliche Regelung der assistierten Reproduktion gründet, ebenso wie das israelische Ehe- und Scheidungsrecht, in den religiösen bzw. halachischen Bestimmungen und Definitionen von verwandtschaftlichen Beziehungen.<sup>16</sup> Die Entstehung und Umsetzung des Leihmutterschaftsgesetzes konnte deshalb auch nur unter der Einbindung des jüdisch-orthodoxen Establishments geschehen.<sup>17</sup> Zentrale Punkte des Gesetzes bilden deshalb der Zivilstand und die Religionszugehörigkeit der Leihmutter. Diese darf erstens in keinem verwandtschaftlichen Verhältnis zu den Auftraggebern stehen, muss derselben Religion angehören und darf nicht verheiratet sein.<sup>18</sup> Dieser letzte Punkt unterscheidet die israelische Regelung von anderen Modellen, wie sie etwa in den USA gängig sind und verheiratete Frauen als Leihmütter die Regel darstellen und nicht die Ausnahme.<sup>19</sup>

Wie bereits erwähnt, wird zwischen der traditionellen Leihmutterschaft, bei der die Befruchtung der Frau durch eine intrauterine Insemination vorgenommen wird und der vollen Leihmutterschaft, bei der die Eizelle(n) nicht von der Leihmutter selbst stammt, unterschieden. Das israelische Gesetz erlaubt jedoch nur die zweite Vorgehensweise. Dies hat zur Folge, dass nur die Eizellen der Auftraggeberin verwendet werden dürfen und im Anschluss an die Befruchtung mit dem Samen des Ehemanns (In-Vitro) in den Uterus der Leihmutter transferiert werden.<sup>20</sup>

Im Unterschied zu der Positionierung der Aloni-Kommission, die die Entscheidung, welche Variante der Leihmutterschaft gewählt wird, den Vereinbarungen der potentiellen Eltern und der Leihmutter überlassen hätte, bietet das Gesetz keine Wahlmöglichkeit. Carmel Shalev zufolge, die ein Mitglied der Kommission war, gründet diese Bestimmung nicht in der



Halacha, sondern ist auf eine Petition zurückzuführen, die eine Lobby kinderloser Paare beim Gesundheitsministerium einreichte, nachdem die Aloni-Kommission ihren Bericht abgeschlossen hatte. Das Hauptargument bestand in deren Überzeugung, eine Leihmutter, die mit dem Fetus genetisch nicht verwandt sei, würde während der Schwangerschaft eine weniger starke emotionale Bindung zu dem Kind aufbauen und es somit nach der Geburt einfacher an die Eltern abgeben können. Es bestand wohl im Vorfeld die Sorge, dass es wie im Fall von Baby M in den USA gehäuft zu verweigerten Übergaben kommen könnte.<sup>21</sup>

Trotzdem stellt sich hier die Frage, wie sich die halachische Auswertung zu diesem genetischen Modell der Mutterschaft stellt, weil das Leihmutterschaftsgesetz die genetische Mutter (aufgrund der verwendeten Eizelle(n) der Auftraggeberin) als Mutter des Kindes festlegt. Des Weiteren gilt es zu bedenken, dass dieses Gesetz keine halachische Verbindlichkeit besitzt. Im Gegenteil: Unter den Rabbinern besteht ein Dissens darüber, ob bei Infertilitätsbehandlungen, die einen Eizellentransfer einschließen, die genetische oder die das Kind gebärende Frau halachisch als Mutter zu betrachten ist. Wie bei anderen Anwendungsbereichen moderner Medizin auch, stellt die eindeutige Bestimmung der Mutterschaft für den halachischen Entscheidungsfindungsprozess eine Herausforderung dar, weil aus der Traditionsliteratur oftmals keine sinnvollen Analogieschlüsse gezogen werden können.

#### 1.4 Unterschiedliche Bestimmungen der Mutterschaft

Ohne die weitreichenden ethischen, religiösen und sozialen Fragen, welche die Reproduktionstechnologie hervorruft, war bis anhin immer sicher, um wen es sich bei der Kindsmutter handelt. Dies ist mitunter auch ein Grund dafür, dass die Religionszugehörigkeit eines Kindes im orthodoxen Judentum über die Mutter hergestellt wird.<sup>22</sup> Um im Zusammenhang mit der Leihmutterschaft die Frage beantworten zu können, ob genetische Faktoren oder der Geburtsprozess Mutterschaft konstituieren, werden unterschiedliche Talmudstellen herangezogen.<sup>23</sup> Halachische Autoritäten, die mit derart neuen Problemstellungen konfrontiert werden, besitzen eine sehr tiefgreifende Kenntnis der Traditionsliteratur, einen umfangreichen medizinischen Sachverstand sowie eine von der Religionsgemeinschaft anerkannte Autoritätsstellung.

Teilweise kommen Rabbiner bei der Auslegung derselben Stelle auf unterschiedliche Ergebnisse<sup>24</sup>; eine Tatsache, die aufgrund der dialektischen Eigenschaften des Talmuds nicht besonders erstaunt. Im Wesentlichen lassen sich für die beiden Positionen folgende Unterschiede nennen:

a) Mutterschaft wird **biologisch-genetisch** konstituiert: Einer der bekannteren Vertreter dieses Haltung war Rabbi Shlomo Goren, Oberrabbiner für Israel zwischen 1973 und 1983. Seiner Ansicht zufolge ergeben sich Mutterschaft und Vaterschaft gleichermaßen zum Zeitpunkt der Verschmelzung von Eizelle und Spermium. Somit tragen beide Elternteile durch die Kombination ihres genetischen Materials zu der Erschaffung eines Kindes bei. Im Falle einer Leihmutterschaft wird deshalb die Eizellenspenderin, d .h. die Auftraggeberin, auch halachisch als Mutter anerkannt.

b) Mutterschaft wird durch **Schwangerschaft und Geburtsvorgang** konstituiert: Für die Mehrheit der rabbinischen Autoritäten gilt halachisch als Mutter, wer ein Kind gebärt. Das Verhältnis der genetischen Identität zwischen Mutter und Kind ist, ganz im Gegensatz zum Vater, bei der Bestimmung von Mutterschaft nicht von Bedeutung. Nebst vielen anderen Gründen wird das Argument vorgebracht, ein Fetus sei bis zur Geburt ein Teil der schwangeren Frau (*ubar yerekh imo*).<sup>25</sup> Für die Ablehnung der ersten Sichtweise spricht des Weiteren das Argument, dass die Eizelle in der rabbinischen Konzeption von Mutterschaft kein bestimmender Faktor gewesen sein kann, weil die Weisen des Talmuds keine Kenntnis von den weiblichen Eizellen und deren Funktion besaßen.<sup>26</sup>

c) Zusätzlich zu diesen beiden Varianten vertreten einige Rabbiner, z. B. Rav Eliezer Yehuda Waldenberg, die Meinung, ein durch IVF gezeugtes Kind hätte weder Vater noch Mutter. Dieser Überzeugung setzen einige Autoritäten jedoch eine weitere Möglichkeit entgegen; aufgrund der Tatsache, dass Mutterschaft unter diesen Umständen nicht auf einen Zeitpunkt oder einen Hauptdeterminanten reduzierbar ist, wird die **Möglichkeit einer Doppelmutterschaft** in Erwägung gezogen.<sup>27</sup>

Das israelische Gesetz wiederum anerkennt nur die Eizellenspenderin, d. h. die genetische Mutter, als Mutter an. Auch wenn keine klare Entscheidung vorliegt, so tendieren die meisten religiösen Autoritäten dazu, die Leihmutter als Mutter zu bestimmen. Die daraus erwachsenden Schwierigkeiten für die soziale und zugleich genetische, aber eben nicht halachisch anerkannte Mutter, sind nicht unbedingt im Sinne der Erfindung. Der Abschluss eines Leihmutterschaftsvertrags beabsichtigt ja nicht die Bestätigung der Mutterschaft der Leihmutter. Dieser Vertrag bzw. die Vereinbarung zwischen den Auftraggebern und der Leihmutter stellt aus halachischer Perspektive ein weiteres Problem dar: denn das jüdische Religionsgesetz anerkennt keinen Vertrag, dessen verhandelter Gegenstand zum Zeitpunkt des Abschlusses nicht existiert. Die Leihmutterschaftvereinbarung ist nicht gültig, weil das Kind bei Vertragsabschluss noch nicht existiert.<sup>28</sup>

### **1.5 Leihmutterschaft und die Religionszugehörigkeit des Kindes**

Die Bestimmung von Mutterschaft ist auch deswegen zentral, weil mit ihr die Frage der Religionszugehörigkeit des Kindes zusammenhängt. Das Gesetz legt fest, dass die Auftraggeber und die Leihmutter derselben Religion angehören müssen. So darf nur eine jüdische Leihmutter ein Kind austragen, das für ein jüdisches Ehepaar bestimmt ist. Wie oben bereits kurz erwähnt, wird die Religionszugehörigkeit im Judentum über die Mutter hergestellt. Für diejenigen, die die genetische Mutter (die Eizellenspenderin) als Mutter anerkennen, wäre die Forderung über die gemeinsame Religionszugehörigkeit gar nicht mehr nötig, da nicht Schwangerschaft oder Geburt die Hauptdeterminanten für Mutterschaft darstellen, sondern die Verwendung des weiblichen genetischen Materials. Somit wäre ein Kind automatisch jüdisch, solange die Eizelle einer jüdischen Frau für die Implantation in die Leihmutter, die in diesem Fall auch nicht-jüdisch sein könnte, verwendet wird. Da nun aber die meisten religiösen Autoritäten die Faktoren Schwangerschaft und/oder Geburt bei der Bestimmung von Mutterschaft mindestens als Teilvoraussetzung verlangen, muss auch die Leihmutter jüdisch sein, will man eine Konversion des Kindes von Anfang an verhindern.

### 1.6 Eine Furcht – Das Kind als *mamzer*

Ein wesentlicher Aspekt des Leihmutterschaftsgesetzes, bei welchem die religiösen bzw. halachischen Normen explizit berücksichtigt wurden, bezieht sich auf die Verwendung des Spermas. Während die Aloni-Kommission keine Restriktionen in Bezug auf die Kombination des genetischen Materials verlangte, schreibt das Gesetz die ausschließliche Verwendung der Keimzellen der Auftraggeber vor. Somit ist die Befruchtung der Eizelle mit Spendersamen nicht erlaubt, die genetische Verwandtschaft zwischen Vater und Kind jedoch garantiert. Indem das Gesetz dieses Vorgehen vorschreibt, berücksichtigt es die religiös begründeten Befürchtungen, das Kind könnte als *mamzer* gelten. Üblicherweise wird dieser Begriff auf Kinder angewendet, die aus einer inzestuösen oder halachisch verbotenen Beziehung eines Mannes zu einer verheirateten jüdischen Frau hervorgehen. Jüdische Autoritäten haben sich deshalb mit der Frage auseinandergesetzt, ob der Status eines *mamzers* auch auf ein Kind zutrifft, das durch die Methoden der künstlichen Befruchtung mit Spendersamen gezeugt wurde. Die überwiegende Mehrheit der halachischen Autoritäten kam jedoch zum Schluss, dass ein Kind, welches nicht durch Geschlechtsverkehr gezeugt wurde, kein *mamzer* ist, weil der verbotene sexuelle Akt einer halachisch illegitimen Beziehung in diesem Fall nicht stattfindet. Die säkulare Gesetzgebung verbietet die Verwendung von Spendersamen aber trotzdem und berücksichtigt die strengere halachische Beurteilung, nach welcher bereits die Kombination von genetischem Material im Labor *mamzerut* konstituieren könnte.<sup>29</sup>

Ein weiteres Problem im Zusammenhang mit möglicher *mamzerut* betrifft die Anonymität des Samenspenders. Da die Identität eines Spenders auch in Israel geschützt wird, besteht die Sorge, dass ein Kind, dessen Vater nicht bekannt ist, später unwissentlich eine Halbschwester oder einen Halbbruder heiraten könnte. Die Kinder, die wiederum aus dieser illegitimen Verbindung hervorgehen würden, wären *mamzer* und somit von einer Eheschließung mit einem Juden oder einer Jüdin ausgeschlossen. Um allfällige Komplikationen in Bezug auf den Status des Kindes, auch wenn sie theoretisch noch so unwahrscheinlich sind, zu verhindern, schließt das Leihmutterschaftsgesetz Behandlungen mit Spendersamen und die Vereinbarungen mit bereits verheirateten Frauen aus.<sup>30</sup>

### 1.7 Schlussfolgerungen

Als Kompromisslösung, in die säkulare Geisteshaltungen sowie halachische Bestimmungen Eingang fanden, hat das israelische Leihmutterschaftsgesetz folgende Konsequenzen für die Gesellschaft: Einerseits wird es unterschiedlichen Interessen gerecht und bildet eine gute Voraussetzung für die breite Akzeptanz sowohl durch säkulare als auch religiöse Israelis. Andererseits – und dies ist die Schattenseite jedes Kompromisses – entbehrt es wahrscheinlich der vollumfänglichen Zustimmung der einzelnen Interessensgemeinschaften.

Religiöse, v.a. ultra-orthodoxe Juden, die solche Entscheidungen mit halachischen Autoritäten absprechen, stellt das Konzept Leihmutterschaft im Allgemeinen sowie das Gesetz im Speziellen vor folgende Herausforderungen:

- a) Der Vertragscharakter der Vereinbarung zwischen Auftraggeber und Leihmutter.
- b) Nach der Mehrheit der rabbinischen Meinungen wird in einem Leihmutterschaftsverhältnis die Mutterschaft der Leihmutter und die Vaterschaft des Auftraggebers bestätigt, die im

Gegensatz zur Mutterschaft genetisch konstituiert ist. Die genetische Mutter und Eizellenspenderin (Auftraggeberin) hingegen müsste medizinische Eingriffe vornehmen lassen, ohne am Schluss halachisch als Mutter akzeptiert zu werden.

Nehmen wir einen Perspektivenwechsel vor und richten den Blick für einen Moment auf eine andere Situation, die zudem öfter vorkommt als die der Leihmutterschaft: Die Verwendung von Spendereizellen bei Frauen, die aufgrund von hormonellen oder anatomischen Störungen keine befruchtungsfähigen Eizellen bilden können. In diesem Fall würde die Eizellenempfängerin, obwohl genetisch nicht mit dem Kind verwandt, sowohl halachisch als auch zivilrechtlich als Mutter des Kindes anerkannt.<sup>31</sup> Was im Rahmen der staatlichen Gesetzgebung möglich ist, entspricht jedoch nicht der halachischen Vorgehensweise. Erstere richtet sich in ihrem Zuspruch von Mutterschaft nach dem Kinderwunsch der Auftraggeber; das Bestreben besteht in der Zusammenführung von „zivilrechtlicher“ und sozial Mutterschaft. Im halachischen Problemlösungsprozess zur Bestimmung von Mutter- und Elternschaft kann das Ergebnis hingegen nicht antizipiert werden. Die Desiderata einzelner Interessensparteien (Eizellenspenderin, Leihmutter, Empfänger) spielen keine Rolle.

c) Viele einflussreiche religiöse Autoritäten lehnen die Leihmutterschaft ab. Rav Auerbach, einer der wichtigsten ultra-orthodoxen Autoritäten in Israel äusserte sich wie folgt zur Frage der Legitimität von Leihmutterschaften:

„Rav Auerbach zt“l wrote to me (Rabbi A. S. Avraham; S. W.) that his opinion is also that the procedure must not be carried out for it will lead to a mix-up and confusion and this is not the Torah view.“<sup>32</sup>

So mag man sich fragen, warum halachische Bestimmungen schließlich einen derart starken Einfluss auf das Gesetz genommen haben, obwohl für halachisch lebende Juden allgemeine Einwände gegen die Inanspruchnahme der Leihmutterschaft bestehen.

Erstens handelt es sich beim Judentum nicht nur um eine Glaubensgemeinschaft im christlichen Sinne, sondern ebenso um ein Volk, dem man durch Geburt oder Konversion angehört. Des Weiteren muss bedacht werden, dass familienrechtliche Angelegenheiten wie z.B. Eheschließungen und Scheidungen in Israel halachisch bestimmt sind und nur von orthodoxen Rabbinern vollzogen werden dürfen. Die Befürchtung, im Zuge der vielfältigen Möglichkeiten der Reproduktionsmedizin könnten die Grenzen zwischen jüdisch und nicht-jüdisch, *mamzer* und Jude verwischt werden, ist vor diesem sozio-kulturellen Hintergrund durchaus verständlich; denn es betrifft die gesamte israelisch-jüdische Gesellschaft, unabhängig vom Grad der individuellen religiösen Observanz.

Die halachischen Bestimmungen, die Eingang in das Leihmutterschaftsgesetz gefunden haben, betreffen säkulare jüdische Israelis aber genauso wie religiöse. Auch wenn orthodoxe Rabbiner von der Inanspruchnahme einer Leihmutterschaft abraten – diejenigen, die sich für diesen Weg entschieden haben, sind zur Einhaltung der stark religiös determinierten Gesetzgebung und der damit verbundenen moralischen Vorgaben verpflichtet. Säkular lebende Israelis werden somit, obwohl sie keine religiöse Autorisierung suchen, durch die halachische Einflussnahme auf das säkulare Recht prinzipiell zur Einhaltung der religiösen Gesetzgebung verpflichtet.

## 2. Geschlechtsselektion

### 2.1 Gründe für die Geschlechtsselektion

Für den Wunsch, das Geschlecht der eigenen Kinder zu bestimmen, gibt es diverse Gründe. Wenn medizinisch veranlasst, besteht die Motivation in der Verhinderung der Geburt von Kindern mit geschlechtsgebundenen Störungen. Einige schwere genetische Krankheiten wie etwa die Bluterkrankheit (Hämophilie) oder die Duchenne's Muskeldystrophie treten fast ausschließlich bei Männern auf. Mithilfe der Präimplantationsdiagnostik (PID) können somit die durch eine In-Vitro-Fertilisation gewonnenen Embryos auf ihr Geschlecht hin untersucht werden. In Staaten, welche Geschlechtsselektionen dieser Art erlauben, ist es betroffenen Familien möglich, nur die weiblichen Embryonen implantieren zu lassen.

Während die Geschlechtsbestimmung in diesem Fall als Mittel zur Verhinderung von Krankheit und Leid dient, werden auch andere, meist soziale Faktoren als Beweggründe für diesen Wunsch vorgebracht. In westlichen Gesellschaften wird Geschlechtsselektion aus nicht medizinischen Gründen im Allgemeinen jedoch als unethische Handlungspraxis empfunden. Das moralische Unbehagen ergibt sich aus der Befürchtung, dass die Geschlechtsselektion zu einem demographischen Missverhältnis von Frauen und Männern führen könnte und schlimmstenfalls gar sexistisch motiviert ist. Ohne Eingriffe betragen die Geburtsraten weltweit ungefähr 106 Jungen zu 100 Mädchen, wobei die Sterberate der Männer größer ist als die der Frauen. In den USA z.B. beträgt das Verhältnis bei 25-44 Jährigen nur noch 97 Männer zu 100 Frauen und zwischen 65 und 69 Jahren verschiebt es sich gar hin zu 80 zu 100. In Ländern wie China oder Indien hingegen, in denen der selektive Schwangerschaftsabbruch weiblicher Feten oder der Infantizid von Mädchen praktiziert wird, beträgt das Verhältnis bei der Geburt 119 Jungen zu 100 Mädchen (Beijing), 159 zu 100 in ländlichen Gegenden Chinas bis hin zu 166 zu 100 in den indischen Bundesstaaten Bihar und Rajastan.<sup>33</sup>

Vielen nicht medizinisch begründeten Fällen von Geschlechtsselektion liegt das Bedürfnis des *family balancing* zugrunde, d. h. dem gezielten Ausgleichen der Geschlechterverhältnisse in einer Familie. In den USA wird eigens für diesen Zweck eine Methode verwendet, die ursprünglich für die Geschlechtsselektion bei Nutztieren entwickelt wurde. Mit dieser Methode, die sich bei der Anwendung am Menschen *Micro Sort* nennt, wird das Sperma in seine X- und Y-Spermatozoen aufgeteilt, gefolgt von einer Insemination oder IVF des „gewünschten“ Spermas.<sup>34</sup>

### 2.2 Sozial motivierte Geschlechtsselektion

In Israel war die Geschlechtsselektion aus nicht medizinischen Gründen bis 2005 ausnahmslos verboten. In diesem Jahr jedoch teilte das Gesundheitsministerium allen IVF Kliniken in einem Rundschreiben mit, dass dieses allgemeine Verbot in Ausnahmefällen und unter bestimmten, klar definierten Bedingungen aufgehoben werden kann. Für die Beurteilung aller Gesuche zur Geschlechtsselektion mit PID ist ein interdisziplinäres Komitee zuständig. Dieses überprüft, ob die im Zirkular genannten Voraussetzungen erfüllt werden und ob zusätzliche Faktoren, z. B. eine gleichzeitig aus medizinischen Gründen veranlasste PID, vorliegen.<sup>35</sup>

Im Folgenden sollen diese Voraussetzungen kurz benannt und erläutert werden:

a) Erstens müssen beide Elternteile über die Einzelheiten des Eingriffs, über die Risiken und Erfolgchancen, aufgeklärt werden, mit der Geschlechtsselektion einverstanden sein und der IVF zustimmen. Sie müssen zudem darüber informiert werden, dass, sollte keine der befruchteten Eizellen das gewünschte Geschlecht aufweisen, eine weitere IVF erst wieder durchgeführt werden darf, sobald alle Embryonen dieses Zyklus' für reproduktive Zwecke genutzt worden sind.

b) Eine wichtige Bedingung für die Erlaubnis zur Durchführung besteht im Nachweis der Antragsteller, dass eine reale und substantielle Gefahr für das Wohlbefinden des Kindes besteht, oder mindestens ein Elternteil psychisch und emotional Schaden nehmen könnte, sollte die Geschlechtsselektion nicht vorgenommen werden. Dieser Punkt gibt allerdings Anlass zur Frage, wie das Wohl eines noch ungezeugten Kindes aufgrund seines Geschlechts überhaupt als stark gefährdet eingestuft werden kann, und ob die Geschlechtsselektion legitim ist, wenn sie lediglich der Befriedigung von Desiderata von Eltern dient, die ihre geistige Gesundheit durch die Geburt eines Kind mit dem „falschen“ Geschlecht beschädigt sehen.

c) Des Weiteren muss das Paar zusammen (Stiefkinder werden nicht mitgezählt) bereits vier Kinder desselben Geschlechts gezeugt haben. Allerdings besteht die Möglichkeit, in begründeten Ausnahmefällen von dieser Forderung abzusehen.<sup>36</sup> Die Regulierung, die in Israel für diese Art von geschlechtsselektiven Eingriffen besteht, beruht nicht allein auf dem Argument des *family balancing*.

## **2.3 Zwei Fallbeispiele**

Anhand der folgenden zwei Fallbeispiele soll gezeigt werden, dass das Komitee auch religiös bestimmte Gründe für die Bevorzugung entweder eines Sohns oder einer Tochter anerkennt. In beiden Einzelfällen war das Ehepaar jüdisch-orthodox sozialisiert.<sup>37</sup>

### **2.3.1 Familiäres Zusammenleben**

Beim ersten Fall handelte es sich um ein Paar, das aufgrund der Unfruchtbarkeit des Ehemannes infolge einer Krebsbehandlung eine Insemination der Frau mit Spendersamen<sup>38</sup> durchführen lassen wollte. Mit der Verwendung von Spendersamen für die Befruchtung sieht sich das religiöse Ehepaar allerdings mit halachischen Konsequenzen für das Familienleben konfrontiert, die sich mit denen einer Adoption eines Kindes vergleichen lassen. In beiden Fällen gilt der Ehemann halachisch nicht als Vater, weshalb die Familie beim Aufziehen eines Mädchens strenge Vorkehrungen treffen müsste, um *yichud* zu verhindern. Das Verbot von *yichud* bedeutet, dass sich ein Mann und eine Frau, die nicht miteinander verheiratet sind, nicht unbeaufsichtigt alleine in einem privaten, d. h. nicht-öffentlichen, Raum zusammen aufhalten dürfen. Dies dient als Vorsichtsmassnahme zur Vermeidung von Ehebruch. Dies betrifft zwar nicht die eigenen Kinder des anderen Geschlechts, nach der Meinung der meisten Autoritäten aber die Adoptivkinder, weil diese weder biologisch noch halachisch mit dem Adoptivvater verwandt sind.<sup>39</sup> Diejenigen halachischen Entscheidungsträger, welche die Anwendung der *yichud* Gesetze in Familien mit Adoptivkindern verlangen, fordern diese auch für die Beziehung des Mannes mit einem Mädchen, das infolge einer Befruchtung mit

Spendersamen zur Welt kommt. Im Gegensatz zur Situation mit einem Adoptivsohn, ist die Frau als Mutter eines Sohnes von diesen Einschränkungen nicht betroffen.

Hätte dieses Ehepaar nun also ein Mädchen bekommen, wäre die Lebenssituation innerhalb der Familie kompliziert gewesen. Um diese Situation zu vermeiden und die üblichen familiären Interaktionen erlauben zu können, bestand die für diesen Fall zuständige halachische Autorität, die auch der Behandlung mit Spendersamen zustimmte, auf der durch die PID ermittelten Auswahl eines männlichen Embryos.

### 2.3.2 Die Rolle eines Priesters

Der zweite Fall, dem ebenfalls religiöse Gründe für die Geschlechtsselektion zugrunde lagen, teilt mit dem ersten die Gemeinsamkeit, dass dem Ehepaar wegen der Unfruchtbarkeit des Mannes die Verwendung von Spendersamen für die Befruchtung der Eizellen der Ehefrau erlaubt wurde. Somit ist auch hier der Ehemann nicht der halachische Vater des Kindes. Die Komplexität dieses Falls ergab sich aufgrund der priesterlichen Abstammung des Mannes. Die *kohanim*, die Priester also, nehmen im orthodoxen Judentum noch heute eine besondere Rolle ein, die sich u.a. in den Gottesdiensten bemerkbar macht. So darf z.B. nur ein *kohen* (oder mehrere gleichzeitig) den Priestersegen über die Gemeinde sprechen und wird bei der Toralesung immer als erster aufgerufen, gefolgt von den Leviten und dann den Israeliten.

Der Ehemann bat um die Erlaubnis, eine Geschlechtsselektion zugunsten eines Mädchens durchführen zu dürfen, weil die Geburt eines Jungen aus Spendersamen bedeutet hätte, die ganze Gemeinde darüber informieren zu müssen, dass sein Sohn kein *kohen* ist. Denn der Status eines *kohen* wird über den Vater weitergegeben und als Nicht-*kohen* hätte der Junge diese Rolle nicht übernehmen können. Um seine Privatsphäre in dieser Angelegenheit wahren zu können, bat der Ehemann um eine Geschlechtsselektion durch PID, welche die Geburt eines Mädchens sicherstellen sollte.<sup>40</sup>

Vergleicht man diesen Fall mit dem letzten, so fällt natürlich auf, dass auch dieses Paar durch die Geburt eines Mädchens mit dem Verbot von *yichud* konfrontiert worden wäre. Leider gehen die Autoren<sup>41</sup>, denen die Darstellung dieser Beispiele entnommen wurde, auf diese halachische Komplikation nicht ein. Somit muss auch die Frage unbeantwortet bleiben, inwiefern das Argument des Schutzes der Privatsphäre überhaupt greift, da das Einhalten des *yichud* Verbots auf Dauer wohl kaum unbemerkt bliebe. Eine denkbare Möglichkeit, warum *yichud* in diesem Fall keine Rolle spielte, könnte unter Umständen auf die Entscheidung der zuständigen halachischen Autorität zurückgeführt werden, sollte diese die *yichud*-Regeln im Zusammenhang mit der Verwendung von Spendersamen nicht anwenden.

Bei diesem Fall zumindest ist bekannt, dass die oben genannte Anforderung, ein Paar müsse bereits vier Kinder desselben Geschlechts bekommen haben, um bei einem weiteren eine Geschlechtsselektion durchführen zu dürfen, nicht zutrifft.<sup>42</sup>

## IV Schlussbemerkung

Der fortgeschrittene Status der Reproduktionsmedizin und das hohe Niveau der diversen Behandlungsmethoden, welche im Erfolgsfall die vielseitigen Probleme der Unfruchtbarkeit

zu lösen vermögen, beinhalten sowohl positive als auch negative Aspekte. Einerseits werden in Israel diverse Eingriffe von der Krankenkasse übernommen, was nicht nur finanziell gut gestellten Personen den Zugang zu Reproduktionstechnologie ermöglicht.

Andererseits besteht die Gefahr, dass der soziale Druck auf Menschen ohne Kinder steigt und alternative Lebensstile nicht mehr erwogen werden. Da die Anwendung der neuen Technologien auch in finanzieller Hinsicht kein grundlegendes Hindernis mehr darstellt, könnte es schwieriger werden, Kinderlosigkeit als Abweichung von der Norm zu akzeptieren.

Ein weiterer Punkt, der meines Erachtens in dieser Diskussion nicht fehlen darf, betrifft die zunehmende Selbstverständlichkeit einer unhinterfragten Medikalisierung des weiblichen Körpers. Wie anhand der gesetzlichen Regelung der Leihmutterschaft in Israel gezeigt wurde, wird die volle Leihmutterschaft vorgeschrieben. Anstatt einer simplen Insemination der Leihmutter mit dem Sperma des vorgesehenen Vaters wird die medizinisch massiv aufwendigere Methode verlangt, die die Entnahme der Eizellen der Auftraggeberin, die Befruchtung In-Vitro und schließlich den Embryonentransfer in den Uterus der Leihmutter zur Folge hat. Der Wunsch nach genetisch eigenen Kindern macht diese Prozedur unumgänglich; diese aber als einzige Methode gesetzlich festzuschreiben, weil eine *mögliche* emotionale Bindung der Leihmutter zum Fetus die Übergabe an die Eltern gefährden *könnte*, wirft die Frage nach einer gesunden Verhältnismäßigkeit auf.

---

<sup>1</sup> In der Ethik postulieren *slippery slope*-Argumente, dass die Akzeptanz gewisser Praktiken in der Konsequenz zur Akzeptanz von Konzepten führt, die für absolut unethisch gehalten werden. Klassische *slippery slope*-Argumente kommen z. B. in Debatten um den Schwangerschaftsabbruch oder die Sterbehilfe zur Anwendung. Im zweiten Fall würde diese etwa lauten: „Wenn eine Gesellschaft die Praxis des assistierten Suizids oder die Tötung auf Verlangen erlaubt, dann führt diese Haltung zur allgemeinen Akzeptanz der unfreiwilligen Euthanasie.“

<sup>2</sup> Barilan 2003, S. 59. Natürlich werden nicht nur in Deutschland *slippery slope*-Argumentationen vorgebracht; diese sind auch in anderen nationalen Diskursfeldern zu bemerken.

<sup>3</sup> Der Pronatalismus ist eine Haltung, die eine positive Einstellung zur biologischen Reproduktion vertritt. Es gibt Staaten, die mit einer pronatalistischen Bevölkerungspolitik demographische Interessen verfolgen. Zudem stellt die aktive Befürwortung der menschlichen Fortpflanzung und des Geburtenreichtums für viele Religionen und Kulturen einen wichtigen Wert dar.

<sup>4</sup> Dies bedeutet gleichzeitig auch die Pflicht zum Geschlechtsverkehr mit der Ehefrau.

<sup>5</sup> Theologischer Fachbegriff für die Schöpfung Gottes aus dem Nichts.

<sup>6</sup> Siehe Steinberg 2003, Bd. 2, S. 575.

<sup>7</sup> Ebd., S. 576.

<sup>8</sup> Siehe Birenbaum-Carmeli 2007, S. 24.

<sup>9</sup> Siehe Remennick 2006, S. 25.

<sup>10</sup> Die Kommission betonte die Wichtigkeit des fundamentalen Rechts einer Person auf Privatsphäre, das Prinzip der informierten Zustimmung (*informed consent*) bei medizinischen Behandlungen, Experimenten oder innovativer Therapie. Des Weiteren wurden die Themen Gametenspende und die Verwahrung von Informationen über diese, die Verwendung von befruchteten Eizellen und deren Verwendung sowie die Definition von Elternschaft diskutiert.

<sup>11</sup> Siehe Shalev 1998, S. 79.

<sup>12</sup> Siehe Benshushan und Schenker, S. 1832.

<sup>13</sup> Siehe Shalev 1998, S. 77.

<sup>14</sup> Aufgrund einer neuen Beziehung mit einer anderen Frau, mit welcher er bis 1995 drei Kinder zeugte.

<sup>15</sup> Siehe Birenbaum-Carmeli 2007, S. 40.

<sup>16</sup> Siehe Kahn 2000, S. 76.

<sup>17</sup> Siehe Benshushan und Schenker, S. 1834.



- <sup>18</sup> In sehr extremen Fällen kann das *Approving Committee* eine Ausnahme machen.
- <sup>19</sup> Siehe Teman 2010, S. 3/23.
- <sup>20</sup> In begründeten Einzelfällen kann auch auf die Verwendung von Spendereizellen zurückgegriffen werden.
- <sup>21</sup> Siehe Shalev 1998, S. 91.
- <sup>22</sup> Im Reformjudentum wird eine Person als jüdisch anerkannt, wenn entweder der Vater oder die Mutter jüdisch ist.
- <sup>23</sup> Für eine Übersicht der relevantesten Talmudstellen, die für den rabbinischen Diskurs zur Bestimmung der Mutterschaft verwendet werden siehe Steinberg 2003, Bd. 2, S. 578-580.
- <sup>24</sup> In *Tradition*, einer amerikanischen Zeitschrift für das modern-orthodoxe Judentum, haben Rabbi J. David Bleich und Rabbi Ezra Bick je ihr Verständnis der für diese Diskussion zentralen Talmudstelle (Yevamot 97b) dargelegt. Siehe Bleich in *Tradition* 19:4 (1981); 25:4 (1991); 28: 2 (1994); siehe Bick in derselben Zeitschrift 28:1 (1993).
- <sup>25</sup> Diese Haltung wurde von Rabbi Yosef Engel und Rabbi Judah Loew von Prag (Maharal) vertreten. Siehe Bleich 1991, S. 85.
- <sup>26</sup> Siehe Bick 1993, S. 33.
- <sup>27</sup> Siehe Steinberg 2003, Bd. 2, 579.
- <sup>28</sup> Eine interessante Frage wäre allerdings, ob ein solcher Vertrag gültig wäre, wenn auf bereits kryokonservierte Embryonen, die im Zuge einer früheren IVF-Behandlung entstanden sind, zurückgegriffen würde.
- <sup>29</sup> Siehe Shalev 1998, S. 87.
- <sup>30</sup> Auch hier kann das *Approving Committee* Ausnahmen gewähren.
- <sup>31</sup> Die gesetzliche Regelung von Spendereizellen wird in Israel seit 2010 durch das *Eggs Donation Law* gewährleistet.
- <sup>32</sup> Abraham 2004, S. 16.
- <sup>33</sup> Siehe Wahrman 2002 S. 127-128.
- <sup>34</sup> Siehe Wolowelsky und Grazi 2007, S. 46.
- <sup>35</sup> Siehe Zafran 2008, S. 210.
- <sup>36</sup> Ebd., S. 208-216.
- <sup>37</sup> Siehe Wolowelsky und Grazi 2006, S. 423; 2007, S. 49.
- <sup>38</sup> Prinzipiell wird die künstliche Befruchtung mit Spendersamen von allen rabbinischen Autoritäten verboten. Nur in Ausnahmefällen und nach einer eingehenden Prüfung durch einen befugten halakhischen Entscheidungsträger kann einer Behandlung mit Spendersamen u.U. zugestimmt werden. Die halakhischen Konsequenzen solch einer Behandlung sind jedoch nicht zu unterschätzen. So besteht etwa die Befürchtung, dass durch der Verwendung von Sperma eines jüdischen Spenders die Rate von Inzestfällen ansteigen könnte, sollte ein Halbbruder unwissentlich seine Halbschwester heiraten. Eine Möglichkeit, diese Gefahr halakhisch einzuschränken, besteht in der Verwendung des Spermas eines nicht-jüdischen Spenders. Dieser gilt nach der Halakha nicht als Vater eines Kindes, das er mit einer jüdischen Frau zeugt. Siehe auch Steinberg 2003, Bd. 1, S.58-73.
- <sup>39</sup> Es bestehen unterschiedliche Ansichten darüber, ab welchem Alter diese *yichud*-Restriktionen bei Adoptivkindern beachtet werden müssen. Für ein Mädchen werden sie zwischen drei und neun Jahren festgelegt. Es gab jedoch Autoritäten wie Rav Eliezer Jehuda Waldenberg (Tzitz Eliezer), der keine Veranlassung zur Durchsetzung des *yichud*-Verbots bei Adoptivkindern sah, solange sie in einem Alter aufgenommen würden, in dem das Zusammensein ohne Drittperson (*yichud*) allgemein erlaubt wäre. Mit dieser nachsichtigen Beurteilung der Situation wäre ein Familienleben ohne *yichud*-Restriktionen möglich. Siehe Abraham 2004, Bd. 3, 201-205.
- <sup>40</sup> Siehe Grazi und Wolowelsky 2006, S. 423.
- <sup>41</sup> Siehe Grazi und Wolowelsky 2006 und 2007.
- <sup>42</sup> Siehe Zafran 2008, S. 214-215.

## Literaturverzeichnis

Abraham, Abraham S. (2004). *Nishmat Avraham. Medical Halachah for Doctors, Nurses, Health-Care Personnel and Patients*. Even Haezer and Choshen Mishpat. Bd. 3. Brooklyn NY: Mesorah Publications.

Barilan, Michael (2003). „The Israeli Bioethical Discourse and the Steinberg Report Regarding a Proposed Bill of Rights of the Terminally Ill“. In: *Ethik in der Medizin* 15.1. 59–62.

Benshushan, Abraham und Joseph G. Schenker (1997). „Legitimizing Surrogacy in Israel“. In: Human Reproduction 12.8. 1832–1834.

Bick, Ezra (1993). „Ovum Donations: A Rabbinic Conceptual Model of Maternity“. In: Tradition 28.1. 28–45.

Birenbaum-Carmeli, Daphna (2007). „Contested Surrogacy and the Gender Order: An Israeli Case Study“. In: Journal of Middle East Women's Studies 3.3. 21–44.

Bleich, J. David (1991). „Survey of Recent Halakhic Periodical Literature. In Vitro Fertilization: Questions of Maternal Identity and Conversion“. In: Tradition 25.4. 82–102.

Kahn, Susan Martha (2000). *Reproducing Jews. A Cultural Account of Assisted Conception in Israel*. Durham: Duke University Press.

Remennick, Larissa (2006). „The Quest for the Perfect Baby: Why do Israeli Women Seek Prenatal Genetic Testing?“. In: Sociology of Health and Illness 28.1. 21–53.

Shalev, Carmel (1998). „Halakha and Patriarchal Motherhood: An Anatomy of the New Israeli Surrogacy Law“. In: Social Security: Journal of Welfare and Social Security Studies.

Steinberg, Avraham (2003). *Encyclopedia of Jewish Medical Ethics. A compilation of Jewish medical law on all topics of medical interest, from the most ancient sources to the most current deliberations and decisions, with a concise medical and historical background, and a comprehensive comparative analysis of relevant general ethical approaches*. Übers. von Fred Rosner. 3 Bde. Jerusalem, New York: Feldheim Publishers.

Teman, Elly (2010). *Birthing a Mother. The Surrogate Body and the Pregnant Self*. Berkeley, Los Angeles: University of California Press.

Wahrman, Miryam Z. (2002). *Brave New Judaism. When Science and Scripture Collide*. Hanover, London: Brandeis University Press.

Wolowelsky, Joel B. und Richard V. Grazi (2007). „Sex Selection and Halakhic Ethics: A Contemporary Discussion“. In: Tradition 40.1. 45–53.

Zafran, Ruth (2008). „Non-Medical Sex Selection by Preimplantation Genetic Diagnosis: Reflections on Israeli Law and Practice“. In: North Carolina Journal of Law and Technology 9.2. 187–218.